

Cambios en la funcionalidad del paciente crítico y la calidad de vida después de cuidado intensivo (UCI), Pereira 2019

Jorge Iván Vallejo Ospina¹; Lleraldyn Leyton Toro²; Katherine Yuliet Ayala Grajales³; Angie Manuela Becerra Londoño⁴

Asesoras: Dulfary Mejía Vanegas⁵; Julia Andrea Arias Díaz⁶

RESUMEN

Introducción: el paciente al egreso de la Unidad de Cuidado Intensivo UCI, presenta un deterioro de la independencia funcional y la incapacidad de realizar sus propias tareas, llegando a la dependencia temporal o permanente, ya que la autonomía puede disminuirse o incluso perderse debido a la presencia de trastornos cognitivos, depresión, estrés postraumático, procesos patológicos crónicos y agudos, siendo estos factores que alteran la calidad de vida de los pacientes que sobreviven al tratamiento en una UCI.

Método: el enfoque metodológico de la investigación será cuantitativo de tipo observacional, con un diseño descriptivo y de corte transversal, donde se evaluarán la funcionalidad y calidad de vida de los pacientes críticos después de su egreso de la UCI adulto. Para realizar la evaluación de las variables, se aplicará el Índice de Barthel que determinará el estado funcional de los individuos y la escala Whoqol – Bref, que mide la calidad de vida a las 24 horas del egreso de terapia intensiva.

Resultados esperados: los pacientes egresados de UCI, presentan alteraciones en su funcionalidad relacionados con los días de ventilación mecánica, días de estancia y las puntuaciones en las escalas de severidad. Dichas alteraciones en la funcionalidad determinan un deterioro en la calidad de vida que incluye las dimensiones físicas, cognitivas, psicológicas y sociales. Demostrar la importancia del profesional de Fisioterapia y Terapia Respiratoria en la rehabilitación del paciente crítico, encaminada a disminuir los días de permanencia en UCI y reposo prolongado, como factores asociados más importantes que afectan la funcionalidad y la calidad de vida.

PALABRAS CLAVE

Actividades Cotidianas;
Calidad de Vida;
Cuidado Crítico;
Evaluación de la Discapacidad;
Personas con Discapacidad.

- 1 Fisioterapia-V Semestre-Fundación Universitaria Areandina
jvallejo20@estudiantes.areandina.edu.co
- 2 Terapia Respiratoria-VI Semestre-Fundación Universitaria Areandina lleyton3@estudiantes.areandina.edu.co
- 3 Fisioterapia-VI Semestre-Fundación Universitaria Areandina
kayala2@estudiantes.areandina.edu.co
- 4 Terapia Respiratoria-VI Semestre-Fundación Universitaria Areandina
abecerra18@estudiantes.areandina.edu.co
- 5 Docente del programa Terapia Respiratoria-Fundación Universitaria Areandina
dmejia2@areandina.edu.co
- 6 Docente del programa Fisioterapia-Fundación Universitaria Areandina
jarias77@areandina.edu.co

Relation between oral not physiological habits and malocclusiones during the children's mixed dentition with disorder deficit of attention and hyperactivity

ABSTRACT

Introduction: the patient at the exit of the intensive care unit presents a deterioration of functional independence and the inability to perform their own tasks, reaching temporary or permanent dependence, since autonomy can be diminished or even lost due to the presence of cognitive disorders, depression, post-traumatic stress, chronic and acute pathological processes, these factors that alter the quality of life of patients who survive treatment in an intensive care unit.

Method: the methodological approach of the investigation will be quantitative, observational, with a descriptive and cross-sectional design, where the functionality and quality of life of critical patients will be evaluated after they leave the adult intensive care unit. To perform the evaluation of the variables, the Barthel Index will be applied to determine the functional status of the individuals and the Whoqol - Bref scale that measures the quality of life, at 24 hours after discharge intensive therapy.

Expected Results: patients graduated from intensive care present alterations in their functionality related to the days of mechanical ventilation, days of stay in the intensive care unit, and the scores on the severity scales. These alterations in functionality determine a deterioration in the quality of life that includes the physical, cognitive, psychological and social dimensions. Demonstrate the importance of the professional of physiotherapy and respiratory therapy in the rehabilitation of the critical patient, aimed at reducing the days of stay in the ICU and prolonged rest, as more important associated factors that affect the functionality and quality of life.

KEYWORDS

Daily Activities;
Quality of Life;
Critical Care;
Disability Assessment;
People with Disabilities.

INTRODUCCIÓN

Se habla de una persona en estado crítico, cuando está expuesta a enfermedades que ponen en peligro su vida, como enfermedades cardíacas, respiratorias, descompensaciones metabólicas, estados agudos de enfermedades neoplásicas, renales, traumas múltiples, postoperatorios de cirugías complejas, lo cual conlleva a una falla multiorgánica, además de que muchos de estos pacientes que egresan de las UCI, experimentan trastornos cognitivos, estrés postraumático, depresión y debilidad muscular prolongada.

El ser humano durante su vida realiza tareas complejas y sencillas, algunas son cotidianas y otras exclusivas de alguna ocasión. Las tareas de la vida cotidiana son las que normalmente se hacen por cuenta propia, ej. vestirse, comer, bañarse, entre otras; el paso por la UCI conlleva a un síndrome de descondicionamiento físico, generando que al egreso de la Unidad, muchas de estas labores “sencillas” se conviertan en el reto de cada día o que simplemente no las puedan realizar por sí solos; por tal motivo, la evolución ideal de estos pacientes consiste en volver a su estado de salud previo, o al esperado para una persona del mismo grupo de edad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) no adopta el término dependencia y lo define como autonomía, que es la “capacidad percibida de controlar, afrontar y tomar decisiones personales sobre cómo vive su vida cotidiana, de acuerdo con las propias normas y referencias sociales”; los pacientes críticos que egresan de las UCI presentan alteraciones en la funcionalidad, causando limitaciones para la realización de las actividades de la vida diaria o necesidad de asistencia por parte de otra persona; esta falta de independencia percibida por el paciente, causará un impacto en la calidad de vida del mismo; definiendo calidad de vida, como “.. un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social”.

Cabe mencionar que en la actualidad, existen innumerables estudios sobre paciente crítico y la morbi-mortalidad de los pacientes que ingresan a las UCI, pero pocas investigaciones que evalúen directamente la funcionalidad y la calidad de vida de los pacientes tras el alta en ellas; por lo cual además de esta escasa información sobre este tema tan relevante, se ha observado que evaluar la calidad de vida relacionada con la funcionalidad, es importante, ya que permite determinar los beneficios y riesgos que pueden derivarse del paso por una UCI.

En la actualidad existen instrumentos que permiten evaluar la funcionalidad, como el índice de Barthel que determina la capacidad del individuo para realizar 10 actividades de la vida diaria, y para medir la calidad de vida, se encuentra la escala Whoqol-Bref con 26 preguntas agrupadas en 4 áreas; salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente.

METODOLOGÍA

Esta investigación evaluará los cambios en la funcionalidad y la calidad de vida del paciente crítico después de su egreso de la UCI, Pereira, durante el año 2019.

Diseño de estudio: estudio de enfoque cuantitativo, tipo observacional, diseño descriptivo de corte transversal.

Población y Muestra: todos los pacientes adultos que egresen de la UCI, que cumplan con los criterios de inclusión y firmen el consentimiento informado, Pereira 2019

Periodo de estudio: segundo semestre del año 2019

Criterios de Inclusión: pacientes en rango de edad 18 a 62 años; pacientes de sexo femenino y masculino; pacientes con falla respiratoria aguda soportado con ventilación mecánica invasiva egresados de la UCI; pacientes con puntuación de escala APACHE II al ingresar a cuidado intensivo.

Criterios de Exclusión: pacientes con Traqueostomía al egreso de la UCI; pacientes con puntuación en Glasgow menor a 12/15 al egreso de la UCI; pacientes que requieran apoyo mecánico no invasivo después de su egreso de cuidado intensivo; pacientes en embarazo, pacientes con enfermedades terminales y pacientes en cuidado paliativo.

Tipo de Muestra: para esta investigación se utilizará un muestreo probabilístico aleatorio simple, en la población de pacientes críticos egresados de la Unidad de Cuidado Intensivo adulto Pereira, 2019.

Recolección de la Información: los datos de la investigación se recolectarán mediante la aplicación de un instrumento que contiene preguntas tipo interrogatorio, sobre antecedentes sociodemográficos, parámetros clínicos, terapia farmacológica y además 2 instrumentos tipo encuesta, entre estos: 1. Escala Whoqol-Bref, para la evaluación de la calidad de vida, se realizarán 26 preguntas sobre la salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente y 2. Índice de Barthel para evaluar la funcionalidad a través de diez actividades de la vida diaria, y los clasificará según el puntaje obtenido en dependencia total, moderada, leve o total independencia; adicional a estos dos instrumentos esta la escala MRC (Medical Research Council) que se evaluará según indicaciones dadas por la clínica y contactos manuales para valorar la fuerza muscular. Se aplicarán a los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión a las 24 horas del alta de cuidado intensivo. Después los resultados serán sistematizados en una base de datos en Excel, y su interpretación se realizará por medio de protocolos estandarizados de cada uno de los datos obtenidos.

RESULTADOS ESPERADOS

- Obtener una alta dependencia funcional y un deterioro en la calidad de vida, de los pacientes al egreso de cuidado intensivo, relacionado con el síndrome de debilidad muscular adquirida en UCI.

- Identificar los factores asociados más importantes relacionados con los cambios en la funcionalidad y calidad de vida de los pacientes críticos egresados de cuidado intensivo, como son el reposo prolongado, los días de estancia en UCI y la ventilación mecánica.
- Demostrar la importancia del profesional de Fisioterapia y Terapia Respiratoria en la rehabilitación del paciente crítico, encaminada a disminuir los días de permanencia en cuidado intensivo y reposo prolongado, como factores asociados más importantes que afectan la funcionalidad y la calidad de vida después de la UCI.

COMPONENTE BIOÉTICO

La realización de esta investigación está autorizada por la Oficina de Investigación de la Fundación Universitaria del Área Andina.

Esta investigación es un estudio de tipo observacional, por consiguiente, los riesgos en la integridad de los pacientes son mínimos durante la muestra. Además, se guardará el derecho a la confidencialidad de datos según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia.

Se garantiza el derecho de libre participación por medio del consentimiento y asentamiento informado por escrito, mediante el cual el paciente que egrese de la UCI o el representante legal, autoriza su participación en la investigación con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y beneficios a que se someterá.

REFERENCIAS

1. Pérez EMC, Quintero AG, Chivata GP, Rincón SIP, Paula LAA de, Rojas YLR. Alteraciones Asociadas Al Descondicionamiento Físico Del Paciente Crítico En La Unidad De Cuidado Intensivo. Revisión Sistemática. *Mov. Científico* [Internet]. 2014;8(1):131–42. Available from: <https://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/Rmcientifico/article/view/742/648>
2. Campos Vargas, Carolina, Salas Segura Donato. Calidad de vida en pacientes egresados de una unidad de cuidados intensivos de tercer nivel; estudio prospectivo de 12 meses. 2017;(506):16–21. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/medica/article/view/27201>
3. Wilches-Luna E, Méndez A, Clarice Gastaldi A. Independencia funcional en pacientes adultos al ingreso de unidades de cuidado intensivo e intermedio. *Rev Chil Med intensiva* [Internet]. 2018;33(1):7–14. Available from: http://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2018_1/pdf/2.pdf
4. Doctoral FT, Brezmes SP, Dirigida V, Tamayo E, Ignacio J. Calidad de vida un año después de la estancia en Reanimación quirúrgica. *Febrero* (2019). Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/16653>
5. Rodríguez-Lázaro Álvaro Enrique, Ortiz-Corredor Fernando. Cambios en la recuperación de la función motora en pacientes con accidente cerebrovascular crónico. *Iatreia* [Internet]. 2016 June [cited 2019 Mar 19]; 29(2): 123-132. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932016000200002&lng=en. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iatreia.v29n2a02>.